



Aktenzeichen: Pet 2-19-15-8271-038159

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 24.03.2022 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
- weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass die Behandlung aller Suchtkrankheiten in den Leistungskatalog der Krankenversicherung aufgenommen wird.

Zur Begründung wird unter anderem ausgeführt, Alkoholsucht und Abhängige illegaler Drogen würden von Kranken- und Rentenversicherungen finanzierte Hilfen erhalten. Es gebe jedoch auch andere Süchte (Verhaltenssüchte, Tabakabhängigkeit).

Zu den Einzelheiten des Vortrags der Petentin wird auf die von ihr eingereichten Unterlagen verwiesen. Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 137 Mitzeichnungen sowie 29 Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Der Gesetzgeber hat in § 12 Fünftes Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt, dass Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen. Sie dürfen das Maß des medizinisch Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

Versicherte haben gemäß § 27 SGB V einen Anspruch auf Krankenbehandlung, soweit diese notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankenbeschwerden zu lindern. Eine Krankheit im Sinne des Krankenversicherungsrechts besteht bei einer Regelwidrigkeit des Körper- oder



Geisteszustandes, der die Notwendigkeit ärztlicher Heilbehandlung oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Der Anspruch auf Krankenbehandlung ist unabhängig von der möglichen Ursache einer Krankheit.

Der Leistungsanspruch der Versicherten der GKV auf bestimmte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden wird nicht vom Gesetzgeber im Einzelnen festgelegt, sondern von der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), in verbindlichen Richtlinien näher ausgestaltet und inhaltlich konkretisiert. Der G-BA setzt sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern der Vertragsärzte (inklusive der Psychotherapeuten), der Vertragszahnärzte, der Krankenhäuser und der Krankenkassen in Deutschland sowie drei unparteiischen Mitgliedern. Um die maßgeblichen Interessen von Patientinnen und Patienten, chronisch Kranken und Behinderten in diesem Gremium zu stärken, haben deren Organisationen auf Bundesebene ein Mitberatungs- und Antragsrecht im G-BA.

Zur Raucherentwöhnung wird auf Folgendes hingewiesen:

Eine anteilige oder auch vollständige Finanzierung von Tabakentwöhnungskursen für Raucherinnen und Raucher durch die GKV ist nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V als Leistung zur verhaltensbezogenen Prävention möglich. Die Krankenkassen erbringen diese für ihre Versicherten auch unter Berücksichtigung einer ärztlichen Präventionsempfehlung (§ 20 Abs. 5 Satz 2 SGB V).

Daneben fördern die Krankenkassen mit ihren Leistungen nach den §§ 20a und 20b SGB V die Schaffung von Rahmenbedingungen in Betrieben und in anderen Lebenswelten, die insbesondere bei Kindern und Jugendlichen den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern und bei Raucherinnen und Rauchern den Verzicht oder zumindest die Reduktion von Tabakkonsum unterstützen sollen. Für die Leistungen der GKV sind die im sogenannten Leitfaden Prävention durch den GKV-SV festgelegten Kriterien zu beachten.

Eine Finanzierung ärztlicher Maßnahmen für tabakabhängige Personen findet bereits im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung statt (besondere Regelungen finden sich in Richtlinien des G-BA wie der Mutterschaftsrichtlinie, der Richtlinie zur Jugendgesundheitsuntersuchung sowie der Gesundheitsuntersuchungsrichtlinie für



Erwachsene). Auch im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) sind Maßnahmen zur Tabakentwöhnung fester Bestandteil der Programme.

Kostenfreie Unterstützung bei der Tabakentwöhnung können aufhörwillige Raucherinnen und Raucher zudem im Rahmen des Präventionsangebotes der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Anspruch nehmen. Über die Internetseite www.rauchfrei-info.de besteht die Möglichkeit, kostenlos an einem 21-tägigen "rauchfrei"-Ausstiegsprogramm der BZgA teilzunehmen.

Chronisch kranke Versicherte können als "ergänzende Leistungen zur Rehabilitation" bereits jetzt durch eine Verordnung ihres Arztes beziehungsweise ihrer Ärztin Patientenschulungen erhalten. Diese sollen den chronisch Kranken und gegebenenfalls dessen Angehörige zu einem besseren Krankheits selbstmanagement sowie zur Vermeidung und Reduzierung von Beeinträchtigungen der Teilhabe befähigen.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.